

### 1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	1171100629		
法人名	社会福祉法人 椿寿会		
事業所名	シニアレジデンスつばき		
所在地	埼玉県北葛飾郡杉戸町才羽2123		
自己評価作成日	平成24年10月24日	評価結果市町村受理日	平成24年12月10日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/11/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/11/index.php</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 ケアマネージメントサポートセンター		
所在地	埼玉県さいたま市中央区下落合五丁目10番5号		
訪問調査日	平成24年11月13日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

のどかな田園の中に立地しており、天候の良い日は、遠くに富士山やスカイツリーを望むことができ、日当たりがよく、四季折々の風景を楽しむことができます。特にライトアップしたスカイツリーは必見です。小さな畑に今年はさつま芋の苗を植え、皆でにぎやかに収穫を楽しみました。そのさつま芋を食べる時は、笑顔がこぼれます。開設当時の職員も多く在籍しており、入居者様との信頼関係が築け、医療との連携ができています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

- ・消防法に基づく、年2回の防災訓練とは別に地震・風水害などに対する非難訓練の実施、備蓄や非常時持出品について職員の行動手順や役割分担を決めるなど、きめ細かな災害対策を継続的に取り組まれている。
- ・ご家族アンケートでは「健康面、医療面、安全面が充実している」、「家族に意見や不安、求めていること等の話を聴いてくれる」などを中心に全体的にも高い評価と信頼が得られている。
- ・目標達成計画の達成状況については、事業所特性を踏まえ、利用者の定時薬やケース記録など、非常持出品の搬出搬送の役割分担を明確化されるほか、詳細な物品リストを作成、備蓄品目の追加や増量を図られるなど、目標を達成されている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています (参考項目:9,10,19)
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)		

# 自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	玄関・事務所内・食堂に「介護理念」「運営理念」を掲示し、朝礼の時に唱和している。建物内は季節感のある飾り付けを心掛け、天気の良い日には外気浴や散歩に出かけている。	「自分がお世話になりたい」と思える事業所をめざした独自の理念が作られ、迷ったときは理念に戻って考えることを全職員への周知が図られている。利用者も職員も健康であることを大切にしながら、理念に基づいたケアが実践されている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	すぎとピアで行われるサマーコンサートに手作りの作品を出展したり、町の文化祭では、月2回習っている習字の作品をを展示している。当日には自分たちの作品の見学にも出かけている。	町の文化祭に書道やパッチワークの出展、障害者や中学生による定期コンサートの鑑賞、ボランティアとの交流など、地域の方々と日常的に交流をされている。又、敬老会などにも歌や踊り、太鼓のボランティアを招き、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう支援されている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	民生委員や元区長の方が運営推進委員会のメンバーなので、その方々を通して呼びかけをおこなっている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	会議で指導された項目や意見を検討して、その都度資料にまとめサービスの向上に活かしている。	2ヶ月に一度開催され、事業所からの報告のほか、健康管理や安全対策、外部評価結果と課題解決への取り組みなどについての話し合いが持たれ、サービス向上に活かされている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	町役場には行く機会も多く、相談や質問などをおこない、助言や指導を受けている。	事業所からの報告・相談や事務手続き時などのほか、介護相談員の受入れや報告会議等でもコミュニケーションを図られている。又、運営推進会議でも適宜事業所運営でのアドバイスを頂くなど、良好な協力関係を築かれている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束についての勉強会を行っており、職員は正しく理解している。玄関・居室の施錠はしておらず、玄関にはセンサーを設置している。	利用者の安全確保を第一に考え、ベッド柵などを行うこともあるが、常にその機会を減らす方向でケアが実践されている。職員が協力し合い、介護方法の見直しを図りながら、柵を取り外した事例もあり、拘束に頼らないケアを目指した取り組みが行われている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待についての勉強会を行っており、虐待を見逃すことがないように、注意を払い防止に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	成年後見制度を活用している入居者がいるので学ぶ機会が多い。職員は理解するよう努めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約までは、日常生活等の見学及び重要事項の説明をしている。解約時は、日頃の生活状況や問題行動等、随時状況説明をし、納得して頂けるよう努めている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	運営推進委員会に出席して頂いた、家族や利用者からの意見や要望を参考にしている。また、日常生活の中からも汲み取っている。	面会時や運営推進会議で、家族からの意見・提案を聴きとられており、「事業所のプロがが楽しみ」など、世間話や雑談であっても、大切に受け止められている。利用者とは日頃の挨拶や会話の中から、気持ちをくみ取るよう努められている。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	今年度はまだ職員会議を行っていないが実施予定している。	事業所内の「担当者会議」を中心に、介護計画の見直しなど、業務に関する意見交換がなされている。又、納涼祭やイベント企画にも職員の意見が反映され、おはぎ作りやボランティアの来所などが職員のアイデアをもとに実践されている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	資格取得へのスクーリング出席等考慮している		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	外部研修を活用している。施設内において職員の勉強会を行い、職員の質の向上に努めている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	町の集団指導・連絡協議会などを通して、意見交換を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	ご利用前には十分に話を伺い、家族だけではなく出来るだけ本人にも見学して頂き、不安が軽減し安心して頂けるように努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	家族の方の不安を軽減して頂くため、見学して頂きながら十分に話を伺うよう努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	グループホームの説明をし、本人と家族が選択できるような対応に努めている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	入居者の方はしっかりされている方や、認知症が進み重度化されている方も居るので、その方々の目線に立ち、共に過ごしながらか関係が築けるよう努力している。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	家族は支援してもらう立場を望まれている方が多く、納涼祭や敬老会・クリスマス会などの大きな行事には案内を出し、参加を呼び掛けている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	知人が来所された時には、また来てくださるよう声をかけている。	馴染みの美容室やお店への外出などには、積極的に支援が行われ、又、友人や知人が訪ねて来られたときは、居心地の良い雰囲気を作り、また遊びに来ていただけるよう声かけにも努められている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	入居者同士の交流がとれるように、レクリエーションや会話などのコミュニケーションの中で職員が関わり、良好な関係が保てるよう強めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	サービス利用が終了しても「近くに来た時にはお寄り下さい」と伝えているため、利用後に来所される家族もいる。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	可能な限り、本人やご家族の希望・意向に添えるよう行っている。困難な場合は職員で話し合い、日々の生活の中から汲み取るよう努めている。	利用者との意志の疎通を最優先に、安心できるような声かけ、食べ物の好みなどを話題にすることで、思いや意向の把握に努められている。何もできないと思っても、思わぬ能力を発揮される事もあり、職員同士でも話し合いながら取り組まれている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居前の事前調査で、家族や本人から話を聞いている。身寄りのない方については、日々の会話や行動から情報収集している。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	個人記録や日誌へ記録し、朝・夕の申し送りを行い、一人ひとりの把握及び共有に努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	毎月担当者会議を行い、介護計画の見直し・作成をしている。急激な変化により見直しが必要な場合は、話し合いその都度対応している。	毎月の「担当者会議」で話し合いがなされ、生活パターンをベースに、家族の希望も取り入れながら、介護計画が作成されている。又、利用者や家族への説明と理解に取り組まれ、見直しにも、積極的に対応されている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	担当者会議や介護計画作成の資料として、個人記録だけではなく、ケアについて気付いたことなどを記入するノートを作り、活用している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	往診の際の主治医と家族との橋渡し。受診などで家族が同行できない場合には、職員が同行している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	季節ごとにおこなう行事の際には、ボランティアをお願いしている。月二回書道を教えていただき、町の文化祭へ出展している。その他、定期的に消防避難訓練を行っている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	協力病院の定期的な往診。本人や家族の希望を受け入れ、必要な時には受診している。	入居時に利用者や家族の希望を尊重し、医療機関の選択をしていただいている。又、医療機関との情報交換には注意を払い、受診時、利用者の状況を正確に伝えると同時に、かかりつけ医からは治療の経緯や服薬の情報などの提供を受け、適切な医療が受けられるよう取り組まれている。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	職場内には看護職や訪問看護師がいないため、体調不良や身体に変化がある場合には、協力病院に連絡し指示を受けている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院した際には面会に行き、医療機関や家族からの情報収集に努めている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	終末期の方針については、契約当初に考えて頂いている。症状が進んだ場合には、かかりつけ医から家族へ状態説明を行い、方向性を共有する。主治医から必要な指示を仰ぐ。	利用者や家族との話し合いにより、意志を尊重しながら、事業所としてできることを伝え、方向性の共有に努められている。又、医療との連携にも取り組み、主治医の説明や指示も伝えられるなど、対応がされている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	外部研修にて、応急手当やAEDについて学んだ。緊急時の対応については、見える所に指示し職員は周知している。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年二回の消防避難訓練、地震や風水害を想定した訓練も行っている。同法人施設からの援助も可能であり、災害時相互援助協定書を交わしている。	年2回の定期防災訓練とは別に地震や風水害の発生を想定しての訓練にも取り組まれている。又、備蓄や非常時持出品などの見直しを行ない、員数や避難日数、寒さ対策や健康衛生面などを考慮し、備蓄品目の追加や増量を図るほか、非常時持出品リストを作成、その役割分担も明確にされるなど、体制整備に向けて取り組まれている。	災害種別、日中・夜間などの発生時間ごとの避難訓練を実施されているが、災害はいつ起こるかわかりません。いざという時に慌てず確実な避難誘導ができるように備えていくことが重要であり、全職員への徹底を継続的に実施されることを期待したい。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	個人を尊重しながら、入居者にあつた声かけを心掛け、馴染みの関係を築いている。	人生の先輩であることを念頭に、言葉使いなどでは、職員がお互いに気がつかないことを注意し合うなど取り組まれている。又、排泄時や入浴時も基本的なおろそかにせず、プライバシーの確保にも努められている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	日常生活での会話や表情などから思いを汲み取り、本人が選択しやすいよう支援している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	職員側の都合ではなく、一人ひとりのペースで過ごせるよう支援している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	二ヶ月に一度訪問理容が来るので、ほとんどの方が利用されている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	ほとんどの利用者の方は、日常生活動作の低下にて行っていない。一部の利用者は、テーブル拭きなどを行っている。	力の低下はあるものの利用者個々の力に合わせ、テーブル拭きなどを行っている。又、利用者の希望に沿い、イベント時には刺身、外食での寿司、おはぎを手づくりされるなど、職員と共に楽しまれている。その他、梅干しやコーヒ牛乳など個別の嗜好にも対応されている。	食事については、利用者だけではなく、家族にも関心の高いことであり、日常の献立表を家族に送付したり、試食会を行うなどして、事業所での日常生活への理解を深めていただき、サービスレベルの向上とより深い信頼関係を築かれることを期待したい。
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事はカロリー計算されている。一人ひとりの好みや状態に応じて、食材や形態を変えている。食事や水分については、一日の摂取量をチェックしている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	食堂洗面にて声かけをし、必要に応じて一部介助にて行っている。自力にてケアが困難な方については、口腔ウエットティッシュを使用し、口腔内の清潔保持に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	トイレの声かけや誘導にて排泄の時間や行動を記録し、パターンを把握して、トイレでの排泄につなげている。	「排泄はトイレ」を基本に、利用者の状況に応じて、パットや紙パンツでの対応がなされている。失禁された時には、利用者が自分で下着を替えることもあり、自立への支援に取り組まれている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	運動面では、毎日ラジオ体操を行っている。十分な水分摂取を心がけ、牛乳や乳酸菌も取り入れている。便秘が続くようであれば、主治医に相談している。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	一人ひとりの身体状況に合わせて、入浴介助している。男性と女性に分けて入浴日を設定することで、安心して入浴されている。	入浴日と時間は設定されているが、できる範囲で利用者の希望に沿い、入浴されるよう取り組まれ、気の合う利用者同志と一緒に、大きな湯船で長湯されるなど、入浴を楽しんでいただけるよう支援されている。又、利用者個々の力に合わせ、職員2人で介助体制をとるなど、安全面も配慮されている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	各自に居室があり、使い慣れた布団をベッドに使用して。休みたい時には自由に休んでいる。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬の名前。用法・用量の写しがあり、閲覧できる。服薬は飲み忘れがないよう支援し、変便がある場合には申し送りをし、様子観察している。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	役割としては、洗濯物たたみやテーブル拭きなどがある。好みの飲料を提供したり、趣味などを把握し、生活の中で楽しめるよう支援している。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	普段は外気浴や散歩を行い、外食へ出掛ける時には、希望を聞いて場所などを決めている。	ADL低下による外出の頻度は減少しつつあるものの、日課の散歩のほか、庭園やテラスでの外気浴、日用品の買いものなど日常的に外出支援をされている。又、季節ごとのお花見や外食など、利用者の希望を尊重した取り組みが行なわれている。	



自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	個人で小遣いの管理をしている方はごく限られているが、いつでも使えるようになってきている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	事務所に電話があり、連絡したい時には使用している。手紙を書く方はいない。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	理念に基づき季節を感じるができるよう、四季ごとに入居者の方々と掲示物を製作し、飾っている。季節ごとに咲く庭の花を摘み、飾ることもある。	利用者にとって不快や混乱を起こさぬよう、室温・音・採光など、きめ細かな配慮がとられている。又、季節感あるぬり絵や貼り絵、書道やパッチワークほか、楽しい思い出の写真などが飾られ、明るく清潔感のある共用空間づくりがなされている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	ホールでは利用者同士の交流が持てるように座席などを考慮している。天候の良い日には、庭にあるベンチで外気浴をしたり、会話やゲームを楽しんでいる。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居の際は、家具や椅子など愛着のある物や、使い慣れた物を持参していただいている。本人が作った折り紙や絵、外出などで撮った写真などを飾っている方もいる。	利用者個々の個性や習慣が活かされた居室作りがなされ、鏡台や籐製のタス、利用者が自分で作った作品など、思い思いのものが飾られ、気持ち良く過ごせるよう工夫されている。又、毎朝掃除の時間が設けられ、自室と共有スペースを含め清潔維持に努められている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	居室入口には、分かりやすいように個別の表札を掛けている。居室内のトイレ・洗面台・ホール周辺の廊下や浴室には、手すりが設置されている。玄関には長イスが置かれ、靴の取り替えが行いやすくなっている。		

(別紙4(2))

事業所名 シニアレジデンスつばき

## 目標達成計画

作成日: 平成 24年 12月 5日

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。  
目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【目標達成計画】					
優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	35	新しく入った職員などは、災害避難場所を把握していない者もいる。年2回の訓練で、半年間があくため、非常時の操作に不安がある。	職員全員に対し、災害時の避難場所及び緊急時の対応方法を周知する。	以前から行っている年2回の消防訓練と災害訓練に加え、全職員を対象に非常時の火災受信機や通報機の取扱方法の実施訓練を行う。又、避難場所の確認を行う。	12ヶ月
2	40	つばきの食事内容をご家族にお知らせする。	利用者の方が、施設内で日頃どのような食事を摂られているかご家族に知っていただく。	月に1回、請求書を送付時に1ヶ月の食事のメニュー表をプリントし同封する。	12ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注) 項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。